This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

+ *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.

+ *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.

+ *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.

+ *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse `http://books.google.com`

COUNTWAY LIBRARY
HC 4YH6 4

13.B.14.

GOUTTE, GRAVELLE

ET

MIGRAINE

Paris. — Imprim. de la Librairie Nouv. A. Bourdilliat, 15, rue Breda.

DE LA DIATHÈSE URIQUE

ET DES MALADIES QU'ELLE ENGENDRE

GOUTTE, GRAVELLE

ET

MIGRAINE

EXPOSÉ THÉORIQUE ET PRATIQUE D'UN

NOUVEAU TRAITEMENT

PAR

LE DOCTEUR E. ANDRIEU

SURGÉON

PARIS

CHEZ L'AUTEUR

RUE DES DAMES DES BATIGNOLLES, 9

ET CHEZ LES PRINCIPAUX LIBRAIRES

1861

13. B. 14

6421

BOSTON MEDICAL
SEP 20 1909
LIBRARY.

BOSTON MEDICAL
SEP 20 1909
LIBRARY.

AVANT-PROPOS

—

Goutte, Gravelle, Migraine ! Voilà trois maladies qui depuis bien longtemps ont agité le monde des charlatans, et qui plus que jamais servent encore à exploiter la crédulité publique.

La quantité prodigieuse de spécifiques qu'on a préconisés, les ravages considérables qu'ils ont causés ont fini par faire regarder ces affections comme un mal nécessaire et même salutaire.

D'autres personnes et, parmi elles, des médecins

célèbres, sans les regarder comme un bien, mais trompées par les nombreuses difficultés que présente leur guérison, par leur opiniâtreté et mieux encore par l'indocilité des malades ont admis qu'elles étaient incurables.

Il en est résulté cette opinion, malheureusement trop répandue, que les remèdes dirigés contre elles sont nutiles, et que la mort seule peut délivrer ceux qui en sont atteints.

Que dire de ce préjugé funeste? Que penser de cette médecine stérile qui fait que le médecin, spectateur impuissant, abandonne aux forces presque éteintes de la nature des affections qu'avec plus de persévérance, il pourrait guérir? Pourquoi, lorsque l'organisme ne manifeste qu'une faible tendance à combattre la maladie, ou que son énergie est épuisée, le laisser succomber sans secours? Dans quel but étudier la médecine, si ce n'est pour guérir? *Ante omnia cura!* Avant tout c'est la guérison qu'il faut chercher, et si nous ne nous aidons le ciel ne nous aidera pas.

Chaque jour de nouveaux faits viennent détruire

cette erreur, et nous ne craignons pas de dire que par notre méthode de traitement, la GOUTTE, la GRAVELLE et la MIGRAINE sont le plus souvent curables. Ce n'est point un spécifique infaillible que nous préconisons, ce n'est point une panacée capable de guérir en huit ou quinze jours des maladies qui, la plupart du temps héréditaires, tiennent à la constitution de l'individu, ou tout au moins datent de longues années ; c'est un traitement complet déduit de considérations pratiques bien établies, et appuyé sur la seule observation.

Non-seulement nous guérissons les accès, ce qui dans certains cas est facile, mais nous arrivons à un but plus important : la cure de la diathèse qui les engendre. En extirpant la racine de ces maladies nous détruisons les infirmités déplorables qui tôt où tard en sont les suites plus ou moins graves.

Pour éviter toute répercussion dangereuse, nous n'attaquons jamais les symptômes sans agir sur le fond et les causes de l'affection, et c'est pour cela que nous avons obtenu des succès souvent inespérés.

Nous croyons avoir trouvé un résultat vraiment

utile à l'humanité ; bien des faits nous l'ont déjà attesté, et c'est avec pleine confiance que nous livrons au public l'exposé de nos recherches, bien convaincu que nous pouvons, sinon guérir toujours, au moins soulager dans tous les cas.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

SUR LA NATURE

DE LA GOUTTE

DE LA GRAVELLE ET DE LA MIGRAINE

Quoique ces maladies aient fixé l'attention des médecins depuis l'époque la plus reculée, leur nature n'en est pas moins restée à peu près inconnue, et par suite le traitement incertain.

On avait bien remarqué que, dans une même famille, des parents goutteux engendraient des enfants goutteux, que des parents atteints de migraine la transmettaient à leurs descendants, et que des graveleux transmettaient de même la gravelle. On savait encore que cette hérédité pouvait n'exister que de deux en deux générations,

et qu'elle pouvait épargner les enfants pour reparaître chez les petits-enfants. On avait même dit, dans ces derniers temps, que des goutteux pouvaient transmettre la gravelle, et des graveleux la goutte ; mais on n'avait pas dit que ce qui était vrai pour la goutte et la gravelle l'était aussi pour la migraine et peut-être aussi pour l'asthme [1].

On ignorait qu'il est ordinaire qu'un enfant atteint de migraine puisse tenir cette maladie de la goutte ou de la gravelle de ses parents; en un mot on ne se doutait pas que ces trois affections sont sous la dépendance d'une même diathèse.

C'est pourtant une chose certaine, et ce fait seul de l'hérédité acquis à la science en serait une preuve suffisante. Pour nous, les recherches que nous avons faites à ce point de vue, sont assez concluantes, et l'homme le moins versé dans l'étude de la médecine pourrait, par la seule ob-

[1] Dans ce travail nous ne traiterons pas de l'asthme, et c'est pour cela que nous gardons cette réserve sur la nature de cette affection. Quoique bien convaincu de son identité d'origine avec les maladies qui nous occupent, nos observations ne sont pas encore assez nombreuses, et nous attendrons de nouvelles recherches pour nous prononcer à cet égard.

servation s'assurer de l'exactitude de notre assertion.

Mais ce n'est point tout, et nous voulons appeler l'attention 1° sur la ressemblance frappante des phases diverses de ces maladies; 2° sur la composition pathologique de certaines sécrétions de l'économie chez ceux qui en sont atteints.

1° Toutes trois ont pour caractère essentiel de revenir par accès plus ou moins éloignés; de laisser, dans l'intervalle des accès, l'organisme dans une apparence de santé parfaite, enfin de ne presque jamais se manifester lorsque l'économie est sous l'influence d'un état morbide étranger à la diathèse qui les entretient [1].

Les accès d'abord assez rares pour n'apparaître que tous les ans et même tous les deux ans, deviennent de plus en plus fréquents; souvent même

[1] Tous les jours on voit des personnes sujettes à de fréquentes attaques de goutte, être prises d'affections aiguës ou chroniques étrangères à la goutte, et par suite de ces nouvelles maladies être débarrassées pour un temps plus ou moins long de nouveaux accès. Il en est surtout ainsi pour la migraine, et nous avons connu, entre autres personnes, une dame qui était prise tous les huit ou dix jours de migraine intense et qui en fut délivrée trois fois pendant huit ou dix mois, à la suite de deux pneumonies graves et d'une congestion cérébrale.

après un certain laps de temps, et surtout si l'on n'y met aucun obstacle, ils ne laissent au malade que peu de répit.

Ils sont en général caractérisés par des prodromes que le patient sait parfaitement reconnaître; et leurs causes occasionnelles, presque toujours les mêmes, ont le plus souvent peu de gravité lorsqu'on songe à l'énergie de l'attaque et à l'acuité des douleurs qu'elle traîne à sa suite.

2° Enfin, et c'est là le meilleur signe, la chimie pathologique nous montre un excès d'acide urique dans l'économie.

Dans la goutte chronique, les tophus ou nodosités sont composés presque en totalité d'acide urique ou d'urates d'ammoniaque de soude et de chaux. Dans la goutte aiguë, au déclin des accès, l'urine contient une bien plus grande quantité d'acide urique qu'à l'état normal. MM. Dumas, Lecanu, Mialhe, en France; Liebig, Wohler, en Allemagne, l'ont démontré, et c'est un fait tellement remarquable que M. Rayer, dans son *Traité des maladies des voies urinaires,* dit avoir vu des goutteux dont l'urine charriait des cristaux d'acide urique après deux ans de l'usage des bains et des liqueurs de nature alcaline.

Les sueurs en contiennent quelquefois une telle quantité que, dans quelques crises, il se dépose à la surface du corps une espèce de sable d'une très-grande finesse, presque imperceptible, et qui n'est autre chose que de la poussière d'acide urique ou d'un urate [1].

Le sang, d'après MM. Massuyer, Copland, Weatheread, contient de même un excès d'acide urique; mais nous ferons remarquer que c'est principalement avant l'accès ou au commencement de l'accès que ce phénomène s'observe. Ce qui nous explique pourquoi l'économie tend à l'éliminer par la jetée urique. Presque tous les autres liquides de l'organisme ont été analysés à ce point de vue, et tous plus ou moins ont présenté le même phénomène.

Dans la gravelle les choses se passent de même, seulement comme c'est sur l'organe dont la fonction naturelle est d'éliminer l'acide urique, que se porte cet acide en quantité énorme, on con-

[1] Bartholin dit avoir vu un homme atteint de goutte et de gravelle qui, lorsque ses transpirations étaient abondantes, rendait par la peau une très-grande quantité de ce sable; il raconte même que chez un autre individu la proportion en était telle que son poids égalait presque celui du corps.

çoit que les urines en soient bien plus chargées que les autres liquides.

Dans la migraine, les sécrétions quoiqu'un peu moins acides que dans la goutte et dans la gravelle, le sont cependant d'une manière remarquable. Au déclin de l'attaque, les urines, et à la fin de l'accès, pendant la période réparatrice de repos, les sueurs critiques qui suivent le plus souvent, en contiennent un excès fort sensible.

D'ailleurs cet excès, dans la migraine, ne pourrait être aussi considérable que dans les deux autres affections; car, ainsi que nous le dirons bientôt, ce n'est plus sur les articulations ou sur les organes de sécrétion que se fait la jetée urique, mais sur la masse nerveuse encéphalique et sur le névrilemme des nerfs.

Il suit de là que sur ces organes sensibles par excellence, un excès d'acide urique beaucoup moindre produit des effets aussi considérables; et il est nécessaire que d'une part cette quantité soit très-faible et que d'autre part l'acide soit vite résorbé, car si l'accès de migraine durait longtemps, le malade succomberait à l'atrocité de ses douleurs, ce dont il existe, je crois, fort peu d'exemples.

CONCLUSION.

De tout ce que nous venons de dire, nous pouvons conclure :

1° Que dans chaque accès de goutte, de gravelle ou de migraine, il y a dans l'économie un excès d'acide urique qui cherche à s'éliminer;

2° Que cet excès d'acide urique existe en vertu d'une disposition spéciale, héréditaire ou acquise, de certains organismes, disposition qui a reçu le nom de diathèse urique;

3° Que la goutte, la gravelle et la migraine ne sont que des manifestations de cette diathèse;

4° Que ce n'est pas seulement à chacune de ces maladies en particulier qu'il faudra s'attaquer pour en obtenir la guérison, mais avant tout à la diathèse, qui en est l'essence première.

DE LA

DIATHÈSE URIQUE

La diathèse urique, comme nous venons de le dire, est cette disposition spéciale en vertu de laquelle un individu contient dans son organisme une plus grande quantité d'acide urique qu'à l'état normal.

D'où vient l'excès de cet acide ? S'en forme-t-il davantage dans l'économie, ou bien est-il le résultat d'un arrêt dans la transformation des matières azotées qui, avant d'arriver à l'état d'urée (état sous lequel elles sont en majeure partie éliminées), restent à un état d'oxydation moindre, c'est-à-dire à l'état intermédiaire d'acide urique ? C'est là ce que nous allons essayer d'élucider.

Lorsque les différents produits de la digestion sont absorbés pour servir à l'entretien de notre corps, les uns (féculents) à l'état d'acide lactique, d'autres (albuminoïdes) à l'état d'albuminose ou d'albumine liquide, d'autres enfin à l'état de graisse; ces divers produits, après avoir joué leur rôle dans la nutrition, après avoir subi divers changements dans leur nature intime, sont éliminés par le mouvement incessant de décomposition et de recomposition auquel nos organes sont assujettis.

Parmi eux, les féculents et les graisses, après avoir circulé quelque temps avec le sang, disparaissent par un phénomène de combustion lié à l'introduction de l'oxygène par les voies respiratoires, pour devenir la principale source de la chaleur animale, ce sont les *aliments respiratoires*.

Les aliments azotés, au contraire, ou albuminoïdes ou *aliments plastiques*, après avoir subi un grand nombre de transformations, suivant qu'ils sont plus ou moins oxydés dans l'intimité de nos tissus, sont éliminés sous les divers états d'acide choléïque, *d'acide urique et d'urée*.

L'acide urique est un produit de combustion des matières azotées moins avancé que l'urée;

d'où il suit que ces matières avant d'arriver à ce dernier état sont forcées de passer par le premier.

Donc, si la combustion est ralentie, il y aura moins d'urée et par conséquent excès de tout l'acide urique non transformé.

Donc, tous les phénomènes contraires à cette combustion seront causes de la diathèse urique et de ses diverses manifestations, c'est-à-dire de la goutte, de la gravelle et de la migraine.

Mais pourquoi la goutte vient-elle attaquer tel ou tel individu plutôt que la gravelle ou la migraine et inversement? C'est là une question dont on ne peut trouver la solution que dans les causes prédisposantes et occasionnelles de ces affections, et à laquelle nous répondrons en faisant l'histoire de chacune en particulier.

DE LA GOUTTE

EN GÉNÉRAL

—

La goutte, ainsi nommée parce qu'on pensait autrefois qu'elle était causée par le dépôt d'une goutte de quelque humeur âcre sur les surfaces articulaires, est, suivant les auteurs, une inflammation spécifique des petites articulations, des pieds, des mains, des genoux, etc., revenant par accès plus ou moins irréguliers et s'accompagnant de dépôt de matières tophacées dans les endroits qu'elle affecte.

Cette définition n'est pas complète et nous donnerons plus loin celle que nous croyons devoir lui substituer.

On a donné à la goutte différents noms, suivant les parties où elle s'établit : podagre, lorsqu'elle

attaque le pied; gonagre, lorsqu'elle affecte le genou; chiragre, la main; omagre, l'épaule; ischias, la hanche, etc. On la nomme goutte remontée lorsqu'elle abandonne subitement les articulations pour s'emparer de l'estomac, du poumon, etc.; goutte régulière, inflammatoire, aiguë, lorsque les accès sont caractérisés par une douleur brûlante et lancinante avec gonflement, tension, rougeur de la partie affectée et résolution dans un espace de sept à trente jours et quelquefois plus; goutte atonique, asthénique, froide, blanche, nerveuse irrégulière, chronique, lorsqu'il existe des douleurs articulaires plus ou moins vives, du gonflement sans rougeur, et que ces douleurs augmentent, persistent et diminuent irrégulièrement sans jamais présenter d'interruption et par conséquent d'accès; enfin, goutte nouée, lorsque, ayant affecté une partie pendant longtemps, soit à l'état aigu, soit à l'état chronique, elle donne naissance aux nodosités.

Nous décrirons seulement la goutte aiguë, la goutte chronique et quelques gouttes anomales.

DE LA GOUTTE AIGUË

La marche de la goutte aiguë est intermittente, c'est-à-dire que les accès sont séparés par certains intervalles de santé, en apparence parfaite.

Chaque accès est en général précédé de signes qui en indiquent l'approche. Il y a d'abord diminution d'appétit avec aigreur, vents et sentiment de poids à la région de l'estomac. La digestion est longue, difficile, la langue est chargée, le goût de la bouche fade et le ventre constipé. Il y a des vertiges fréquents, le sommeil est tourmenté par des rêves désagréables ; le réveil est accompagné de lassitude et de malaise. Quelques personnes sont sujettes à une toux convulsive très-violente avec tremblement dans les membres. Dans les parties destinées à devenir le siége de l'attaque, le malade ressent des démangeaisons fréquentes, de la chaleur ou bien une fraîcheur errante : il lui semble qu'un vent frais parcourt le membre ou que des gouttes froides y découlent. Souvent les veines des parties voisines

se dilatent, et le membre est pris d'une sorte de pesanteur et d'engourdissement. Mais de tous ces signes, le plus important est sans contredit le dérangement des fonctions digestives.

ACCÈS.

Après avoir duré plus ou moins longtemps, ces symptômes disparaissent tout à coup, le malade se sent mieux, l'appétit devient plus vif, la région de l'estomac est débarrassée du poids qui la gênait, le sommeil est plus tranquille. Une nuit, vers le matin, le malade est subitement réveillé par une douleur qui se fait sentir au gros orteil de l'un des pieds, quelquefois dans d'autres régions, au cou-de-pied, au genou, à la main. Cette douleur s'accompagne de frissons, qui bientôt cessent pour être remplacés par une chaleur fébrile assez intense. Peu à peu la douleur augmente ; de serrante qu'elle était, elle devient brûlante, rongeante même : les malades la comparent à celle qui résulterait de l'action de recevoir de l'eau bouillante sur la partie affectée ; d'autres l'assimilent à un déchirement, à une tension violente ; il semble que l'articulation soit tenaillée et luxée.

A la fin, la sensibilité devient telle que le poids des couvertures ne peut plus être enduré, et que le patient ne peut plus supporter les secousses causées par les pas des personnes qui marchent dans l'appartement. Il s'agite continuellement et cherche à donner à son membre une position qui le soulage, mais c'est en vain! la douleur persiste au même degré tout le jour suivant jusqu'à minuit. Alors, elle commence à diminuer, et vingt-quatre heures après son début elle disparaît presque complétement et permet au malade de s'endormir.

A son réveil, il trouve la douleur légère, et la partie malade rouge et gonflée. Quelquefois cette enflure est si forte que la peau est très-tendue et très-dure au toucher.

La fièvre qui accompagne l'accès dépend uniquement de l'affection locale, elle augmente et diminue avec elle. C'est en même temps que la douleur arrive qu'elle se fait sentir par des frissons et des horripilations que suit une chaleur sèche. Les urines sont rares; toutes les excrétions sont rares. Chaque soir, pendant la durée de l'attaque, il y a retour de la douleur et de la fièvre, mais à un moindre degré; le premier paroxysme est toujours le plus violent. Enfin, l'accès

arrive à son déclin. La terminaison en est annoncée par des crises qui s'opèrent par diverses voies. Tantôt ce sont des transpirations abondantes ; tantôt des sécrétions énormes d'urine avec dépôt de sédiment rouge ou blanchâtre et quelquefois même de petits graviers ; tantôt, enfin, des selles liquides et nombreuses. Il n'est pas rare de voir se développer de vives démangeaisons sur le point affecté et l'épiderme tomber par petites écailles.

Après que l'accès est passé, les malades recouvrent la santé ; ils disent même qu'ils se portent mieux qu'auparavant. Mais il ne faut pas s'endormir dans une fausse sécurité ; tôt ou tard l'accès doit revenir. En général, on remarque que plus il est violent, plus est long l'intervalle qui le sépare du suivant. Dans les commencements, ces intervalles sont assez considérables, quelquefois de trois ou quatre ans, mais ils ne tardent pas à se raccourcir ; et par une fâcheuse coïncidence, ils sont d'autant plus courts que les accès sont plus longs. De sorte que dans les phases avancées de la maladie, il n'y a de relâche que pendant deux ou trois mois d'automne ; c'est alors que la goutte est devenue chronique.

DE LA GOUTTE CHRONIQUE

Dans cette forme on ne distingue plus clairement les accès, qui constituent une série non interrompue. La marche est plutôt rémittente qu'intermittente. Les exacerbations ne sont jamais aussi violentes, et il n'y a souvent pas trace de fièvre; mais la souffrance est opiniâtre, et il peut arriver qu'il n'y ait aucune rémission.

Peu à peu la maladie s'étend à plusieurs articulations. Des orteils elle passe aux cous-de-pied, aux doigts, aux genoux, etc. Il existe à peine une articulation qui ne soit pas atteinte.

Quand la goutte se porte ainsi successivement sur plusieurs points, il est rare que les douleurs soient d'une grande acuité; mais elles s'accompagnent de dyspepsies de tous genres, de flatuosités, de congestions hémorrhoïdales, d'altérations dans les sécrétions et les excrétions, de constipation ou de diarrhée muqueuse, de troubles de l'intelligence et souvent même de véritable hypocondrie.

L'affection locale décèle une disposition parti-

culière aux exsudations et désorganisations matérielles. Les malades éprouvent de la douleur dans les reins, dans la vessie, par l'effet des calculs et de la gravelle qui s'y sont formés, et dont les accès alternent quelquefois avec les lésions articulaires.

Les articulations, qui dans la période aiguë reprenaient, après les attaques, leur force et leur souplesse, restent maintenant faibles et raides. Il se développe un gonflement d'abord mou et compressif, qui plus tard se change en nodosités et en calculs tophacés ou tophus, dont la présence non-seulement déforme les articulations, mais encore gêne et empêche complétement les mouvements des membres.

La maladie étant arrivée à ce point, si une exacerbation survient dans les parties ainsi dégénérées, on conçoit que les accidents soient extrêmement douloureux. La quantité considérable de sérosité qui s'épanche autour des nodosités produit une enflure énorme, qui ne diminue que lorsqu'une ouverture naturelle ou artificielle donne issue au liquide, au grand soulagement du malade.

DE QUELQUES GOUTTES ANOMALES

Les anomalies de la goutte sont si diverses qu'il est souvent difficile de les reconnaître, et que beaucoup d'auteurs ont fini par attribuer à la goutte toutes les maladies qui survenaient chez les personnes ordinairement atteintes de cette affection.

Leur diagnostic est plus difficile encore lorsqu'elles n'ont pas été précédées d'accès de véritable goutte, et c'est à la sagacité seule du médecin de savoir reconnaître celles dont les symptômes s'y rattachent par quelque point plus ou moins obscur.

Nous ne parlerons ici que de quelques-unes de ces anomalies.

Lorsqu'on voit se former au niveau d'une ou de plusieurs articulations, sans fièvre, sans douleur vive, des enflures qui n'ont de caractère remarquable que parce qu'elles deviennent sensibles aux divers changements de temps, il faut songer à la goutte imparfaite. Elle-même peut se transformer en goutte véritable avec accès régu-

liers, ou bien, lorsqu'elle conserve son caractère indolent, elle peut produire, comme la goutte chronique, des nodus avec la série de leurs accidents. C'est la goutte indolente, froide, blanche. Elle se remarque surtout chez les constitutions lymphatiques d'une structure molle et spongieuse, chez les femmes à l'époque de la cessation des menstrues, et chez certaines jeunes filles nées de parents goutteux, alors qu'elles commencent à avoir l'âge de la puberté.

Lorsqu'un accès de goutte, sur le point de commencer, est étouffé sans précautions dès sa naissance, ou bien lorsque, parfaitement déclaré, il est réprimé tout à coup au milieu de sa marche, il peut s'ensuivre diverses affections d'organes internes, telles que spasmes d'estomac, vomissements, diarrhées, pertes blanches, catarrhe de vessie, *gravelle et souvent migraine, etc.* C'est la goutte répercutée.

Enfin, chez les individus à constitution goutteuse bien caractérisée, lorsque sous l'influence de l'humidité, du froid, d'irrégularités dans la manière de vivre, d'une application très-forte des facultés intellectuelles, des passions, et même sans qu'il y ait répercussion d'un accès, lorsque, disons-nous, les parties membraneuses sont prises

d'accidents inflammatoires ou de flux considérables; que l'urine est sédimenteuse, qu'il y a une certaine difficulté de la mixtion, il ne faut pas oublier que c'est ainsi que se développe la goutte atonique.

C'est avec le plus grand soin qu'il faut faire le diagnostic de toutes ces gouttes anomales; car si on les méconnaît, elles peuvent engendrer des maladies souvent peu douloureuses, mais dont la ténacité et la gravité mettent, dans certains cas, la vie en danger.

CAUSES PRÉDISPOSANTES DE LA GOUTTE

HÉRÉDITÉ.

La première des causes prédisposantes de la goutte est, sans contredit, la diathèse urique puis l'hérédité, et avec elle une disposition qui tient à la constitution primitive de l'organisme. Nous ne reviendrons pas sur ce fait dont nous avons déjà parlé, nous dirons seulement que lorsqu'on est né de parents soit goutteux, soit graveleux,

soit atteints de migraine, il faut se défier de toute douleur articulaire et songer de suite à la goutte; non que nous prétendions que la goutte doive arriver nécessairement, mais il y a une telle probabilité que c'est presque une certitude.

CONSTITUTION.

La goutte régulière attaque le plus fréquemment les personnes un peu corpulentes qui ont un bon tempérament et qui en abusent. De là cet adage : « La goutte est la plupart du temps la maladie de ceux qui veulent bien l'avoir. » Dans les autres tempéraments elle prend plus facilement des formes anomales : chez les pléthoriques elle est presque toujours errante et répercutée ; chez les lymphatiques elle passe plus facilement à l'état irrégulier et chronique.

HABITUDES ET PROFESSIONS.

Les personnes dont la profession et les habitudes exigent le séjour au grand air, dont la vie est active et laborieuse sont rarement sujettes à l'affection goutteuse, tandis qu'elle est commune chez celles dont la profession exige une vie sé-

dentaire et chez qui l'exercice ne vient pas accélérer les combustions. Une nourriture trop abondante, surtout en viandes, la favorise; il en est de même de l'abus des boissons spiritueuses, et de l'absorption d'une trop grande quantité de matières grasses et huileuses. Dans le premier cas, les substances azotées ne peuvent pas être complétement oxydées; dans le second, l'alcool et les graisses s'emparent de presque tout l'oxygène ingéré pour produire de la chaleur aux dépens de la combustion des albuminoïdes [1].

AGE. — SEXE.

L'époque à laquelle la goutte se manifeste est en général entre la trentième et la quarante-cinquième année. Elle peut se déclarer plus tôt; mais, comme nous l'avons dit, ces cas sont rares et dépendent de l'hérédité. L'énergie des combustions étant considérable dans la jeunesse, et ne diminuant qu'avec les progrès de l'âge, il est naturel que les enfants et les jeunes gens soient presque toujours épargnés.

La goutte est bien plus fréquente chez l'homme

[1] Voir diathèse urique.

que chez la femme, et lorsqu'elle se présente chez celle-ci, c'est surtout après la cessation des menstrues. On peut en partie expliquer ce fait par l'élimination périodique de l'acide urique qui s'échappe avec le flux sanguin, et, en partie, par la fréquence d'une autre affection qui dépend aussi de la diathèse urique, c'est-à-dire de la migraine.

CLIMATS.

Fort rare dans les pays chauds par suite du peu de nourriture azotée que prennent les habitants de ces pays, Linné assure que la goutte est inconnue en Laponie. Rien n'est moins étonnant, puisqu'on sait que ceux qui vivent dans ces contrées glaciales se nourrissent surtout de matières grasses destinées à produire de la chaleur, et que l'exercice nécessaire pour résister aux rigueurs du climat suffit pour aider à la combustion du peu d'aliments azotés qu'ils absorbent. C'est une maladie propre aux climats tempérés, surtout au printemps et à l'automne, époques de l'année où les variations fréquentes et souvent subites de la température occasionnent des perturbations dans

les fonctions de la peau et dans celles de la nutrition.

C'est principalement en Angleterre, en France, dans le nord de l'Allemagne et de la Hollande qu'elle sévit avec toute son énergie.

CAUSES OCCASIONNELLES DE LA GOUTTE

Si les causes que nous venons d'énumérer prédisposent à la formation de la goutte, il en est d'autres qui, une fois cette prédisposition établie, déterminent plus directement son invasion. A leur tête il faut placer les dérangements de l'appareil de la digestion de quelque nature qu'ils soient : abus des boissons alcooliques, excès de table et même excès vénériens. Chaque fois que la digestion est interrompue dans ses fonctions naturelles, il se manifeste une perturbation dans l'économie : la nutrition languit, il n'y a plus d'assimilation, les matières azotées ne sont plus entièrement oxydées et l'acide urique en excès cherche à s'éliminer. La suppression de la transpiration, soit brusque soit insensible ; un froid subit, un séjour inaccoutumé dans un endroit humide, en produi-

sant des réactions plus où moins violentes dans l'organisme donne lieu au développement des accès. Il en est de même de la suppression de diverses évacuations sanguines comme le flux hémorrhoïdal ou les menstrues.

Enfin, il n'est pas jusqu'aux émotions morales même passagères qui n'aient une grande influence, et l'on peut dire, d'une manière générale, que chez les individus à diathèse goutteuse tout ce qui apporte le moindre trouble dans l'économie peut devenir la cause occasionnelle d'une attaque de goutte.

THÉORIE DE LA GOUTTE

Toutes les causes qui tendent à ralentir l'oxydation des matières azotées dans notre organisme y produisent un excès d'acide urique, et par suite la diathèse urique.

La goutte est une des maladies que cette diathèse engendre, alors même qu'il n'y a pas de prédisposition héréditaire, et à plus forte raison quand cette prédisposition existe.

Elle est sous la dépendance des idiosyncrasies des individus affectés de cette diathèse.

Dans ces conditions, si par une cause occasionnelle quelconque, il survient un trouble dans l'économie, si par suite de ce trouble, l'acide urique accumulé dans le sang n'est pas éliminé en assez grande abondance, il en résulte une intolérance qui se traduit par la jetée goutteuse.

La jetée goutteuse peut avoir lieu dans presque toutes les régions du corps, mais principalement dans les petites articulations. L'acide urique chassé hors des vaisseaux sanguins filtre à travers les tissus, s'y concrète et forme les matières tophacées qui font l'office de corps étrangers.

Dans les accès de goutte aiguë, ces concrétions quoique extrêmement ténues irritent les parties ou elles résident, y produisent une inflammation douloureuse avec tous les accidents caractéristiques de la goutte, jusqu'à ce que, redissoutes, elles soient éliminées par les sueurs et les évacuations critiques.

Dans la goutte chronique elles ne se redissolvent pas, augmentent insensiblement de volume, s'entourent de tissus fibreux et forment ces nodosités qu'on ne peut détruire qu'à la longue, et qui, par la compression qu'elles exercent lente-

ment sur les parties voisines, produisent ces douleurs sourdes et continues qui ne laissent aux malades que peu de répit.

DÉFINITION DE LA GOUTTE

Appuyé sur ces données, nous définissons la goutte :

Une réaction de l'économie, soit brusque soit lente, tendant à éliminer par divers points du corps, et surtout par les petites articulations, l'excès d'acide urique accumulé dans le sang par l'effet de la diathèse urique ; réaction qui s'accompagne de concrétions de cet acide dans ces diverses parties et, par suite, de phénomènes nerveux et inflammatoires caractéristiques.

DE LA GRAVELLE

EN GÉNÉRAL

—

On désigne sous le nom de gravelle, en général, ou sous celui d'affection calculeuse, une maladie caractérisée par la formation, dans les voies urinaires, de sables, graviers, calculs, pierres de grosseur, de poids et de composition chimique variables.

Lorsque ces concrétions pierreuses ne sont que de petits corps granuleux du volume d'une tête d'épingle ou même plus petits, qu'on trouve réunis au fond du vase dans lequel l'urine des personnes atteintes de cette maladie a été déposée, et s'est refroidie, on les appelle sables ou gravelle proprement dite.

Lorsqu'elles ont plus de volume, mais cependant qu'elles n'excèdent pas les limites du dia-

mètre et de la dilatabilité de l'urètre, de manière à pouvoir sortir par ce canal, elles prennent le nom de graviers. Enfin, lorsqu'elles sont assez volumineuses pour ne plus pouvoir traverser les voies naturelles, on les désigne sous le nom de pierres ou de calculs.

Les sables, les graviers, les caleuls ne sont que les différents degrés d'une affection dont le premier degré est la gravelle proprement dite. Tout calcul commence par être un grain de sable, et ce n'est qu'après un temps très-long qu'il prend cet accroissement considérable que l'on a quelquefois remarqué.

C'est donc de la gravelle proprement dite que nous nous occuperons principalement, et presque tout ce que nous en dirons pourra s'appliquer aux calculs. Cependant nous ne pouvons nous dispenser de dire quelques mots de l'histoire de ces derniers, afin de pouvoir plus tard nous appuyer sur certains faits pour en déduire leur traitement préservatif et hygiénique.

Et d'abord leur poids et leur volume sont extrêmement variables et quelquefois extraordinaires. M. Houël, dans sa description des calculs du musée Dupuytren, donne quelques chiffres qui permettent d'en juger. Il cite des calculs pe-

sant 116, 276, 472, 802 et même 1530 et 1596 grammes.

Leur composition est variable; cependant on peut la ramener à certains types, et nous admettrons:

1° Des calculs simples.

2° Des calculs composés.

3° Des calculs ayant pour noyau un corps étranger.

CALCULS SIMPLES

Les calculs simples ne sont pas composés d'éléments parfaitement purs, mais ils offrent toujours un élément prédominant. Voici leur ordre de fréquence:

1° Calculs d'acide urique.

2° Calculs d'urate d'ammoniaque.

3° Calculs d'oxalate de chaux.

4° Calculs de phosphate de chaux.

5° Calculs de phosphate ammoniaco-magnésien.

6° Calculs de cystine.

Parmi toutes ces espèces de calculs, ceux d'acide urique sont incomparablement les plus fréquents.

CALCULS COMPOSÉS

Dans les calculs composés, les diverses couches sont formées de subtances diverses. On les distingue en calculs constitués :

1° Par l'acide urique et un phosphate terreux.

2° Par l'oxalate et le phosphate de chaux.

3° Par l'acide urique et l'oxalate de chaux.

4° Par l'acide urique et l'urate d'ammoniaque.

5° Par l'urate d'ammoniaque et un phosphate terreux.

6° Par l'urate de magnésie et un phosphate terreux

Dans toute cette série, il est facile de voir que les urates prédominent essentiellement, et par conséquent l'acide urique combiné à diverses substances.

CALCULS AYANT POUR NOYAU UN CORPS ÉTRANGER

Le plus souvent tous les calculs que nous venons d'énumérer se forment d'un noyau sem-

blable au reste de leur composition. Il peut arriver que ces noyaux soient formés par un corps étranger, et alors on aura autant d'espèces de calculs que de variétés de corps qui pourront pénétrer dans les voies urinaires.

PRONOSTIC DES CALCULS

Le pronostic des calculs est grave. Il est très-rare qu'un calcul soit expulsé spontanément : cette heureuse terminaison ne peut être observée que quand la pierre offre de petites dimensions. Les cas de tolérance de calcul sont aussi fort rares, et l'on ne doit pas hésiter à dire que tout individu qui est atteint de calcul est exposé à un danger sérieux s'il n'a pas recours à une opération. Enfin, tout individu porteur d'un calcul conserve des prédispositions à en avoir un second et un troisième : circonstance qui rend encore le pronostic plus fâcheux, puisque tel qui aura bien supporté une première opération, pourra ne pas aussi bien supporter la seconde et à plus forte raison la troisième.

DE LA GRAVELLE PROPREMENT DITE

Ainsi qu'on a pu le voir plus haut, la gravelle proprement dite est caractérisée par la formation de concrétions pierreuses, en tant que ces concrétions sont susceptibles de sortir spontanément par les voies naturelles.

Les graviers, comme les calculs, sont de forme et de composition diverses : ils sont tantôt du volume d'un pois, tantôt aussi fins que des grains de poussière. Il est à remarquer que plus ils sont petits plus ils sont nombreux, et inversement.

Ils ont la même composition que les calculs.

D'après Prout, les graviers uriques forment un peu plus du tiers du nombre total des concrétions urinaires : ceux d'oxalate de chaux un septième; ceux de phosphate de chaux un cinquième, et enfin les graviers mixtes un trente-deuxième et ceux de cystine un deux cent soixante-quatorzième.

Les graviers d'acide urique sont de couleur rouge jaunâtre : ils se présentent au microscope sous la forme de prismes rhomboïdaux. Traités par l'acide azotique, ils se dissolvent avec effer-

vescence, et cette dissolution, évaporée, donne un résidu pourpre. Exposés à la chaleur ils se consument sans laisser de résidu.

Ceux d'*urate d'ammoniaque* ressemblent aux précédents, mais ils ont ce caractère essentiel qu'ils peuvent se redissoudre dans l'urine chauffée à 50 degrés environ, tandis que l'acide urique pur ne s'y redissout pas.

Ceux de *phosphate ammoniaco-magnésien*, ou de *phosphate de chaux*, dérivent de la forme du prisme droit; ils sont solubles sans résidu dans l'acide acétique. Mis en contact avec une solution de potasse, il se dégage de l'ammoniaque.

Ceux d'*oxalate de chaux* sont des octaèdres insolubles dans l'urine, dans l'eau à chaud ou à froid, dans l'acide acétique et l'ammoniaque, mais solubles dans l'acide azotique concentré.

Ceux de *cystine*, solubles dans l'eau et l'acide acétique, sont insolubles dans l'acide azotique faible et l'ammoniaque.

SYMPTOMES DE LA GRAVELLE

Il peut arriver que des individus paraissant jouir de la meilleure santé rendent sans difficulté

et sans douleur des quantités assez considérables de graviers, même de la grosseur d'un pois. Mais si l'on interroge avec soin ces malades, on reconnaît qu'ils éprouvent depuis quelque temps, soit par instants, soit d'une manière continue, de la pesanteur ou des fourmillements dans la région lombaire. Ces accidents légers disparaissent avec l'expulsion d'une quantité variable de sables ou de graviers plus ou moins gros.

Telle est la manière dont se comporte quelquefois la gravelle. Cependant, il est loin d'en être toujours ainsi, et le déplacement des concrétions urinaires dans les reins, et surtout leur passage dans les uretères, est marqué par un ensemble de symptômes désigné sous le nom de colique néphrétique.

ACCÈS OU COLIQUE NÉPHRÉTIQUE

Les malades sont pris d'une douleur brusque, lancinante, continue et exacerbante à la région des lombes. Cette douleur s'exaspère par la pression ou les mouvements ; peu à peu elle atteint la vessie en suivant le trajet de l'uretère, elle arrive

jusqu'à l'aine et la cuisse. Chez l'homme le testicule est rétracté vers l'anneau, le gland devient le siége d'une sensation de démangeaison, de chatouillement fort désagréable. En même temps les malades éprouvent des nausées et des vomissements bilieux. Ils sont privés de sommeil, leur agitation est extrême, et ils vont même jusqu'à se rouler sur le sol; c'est alors qu'il survient du délire et des convulsions. La sécrétion de l'urine est diminuée; le liquide est tantôt clair et limpide, tantôt trouble, chargé de mucus et sanguinolent. Il sort goutte à goutte. La sensibilité de l'urètre est exaltée, et on voit quelquefois survenir, dans ces cas, des rétrécissement spasmodiques. Enfin, il y a des épreintes et un ténesme vésical qui fait horriblement souffrir le patient. Au milieu de tous ces accidents, il n'est pas rare de voir le pouls rester calme; mais dans d'autres cas il survient de la chaleur et un appareil fébrile plus ou moins intense.

Tous ces phénomènes ont une marche croissante. Ils peuvent n'exister que pendant plusieurs heures, mais quelquefois aussi persister pendant vingt-quatre, trente-six et quarante-huit heures; puis, ils diminuent insensiblement ou bien cessent tout à coup. C'est que le calcul a repris sa place

ou qu'il est descendu dans la vessie. Dans ce dernier cas le soulagement est instantané et le malade rend au bout de peu de temps un ou plusieurs graviers.

Lorsque parfois, le calcul ne tombe pas dans la vessie et qu'il reste dans la position vicieuse qui cause la colique néphrétique, alors il survient une désorganisation des reins qui peut être si rapide que la mort arrive au bout de quelques jours soit par suite d'une péritonite, soit par surexcitation et épuisement du système nerveux, effet des convulsions et du délire.

Les personnes atteintes de gravelle peuvent être plusieurs mois, des années même, sans ressentir aucun mal. Ne voyant survenir aucun nouvel accès elles se croient guéries à jamais, quand sous l'influence du plus léger excès ou même sans cause bien appréciable, elles sont reprises d'une violente attaque. La diathèse urique n'ayant pas été assez énergiquement traitée, il s'est formé de nouveaux calculs avec tous les accidents de leur élimination.

A l'ensembe des symptômes que nous venons de décrire, il est facile de reconnaître un accès de colique néphrétique, surtout lorsqu'on sait que le malade rend habituellement du sable dans ses

urines. Cette expulsion de graviers est un des meilleurs éléments de diagnostic, mais il importe de ne pas les confondre avec ces sédiments pulvérulents roses, rouges et jaunes que l'on observe de temps en temps et d'une manière tout à fait passagère dans l'urine de la plupart des personnes bien portantes.

La gravité de la gravelle dépend de l'ancienneté du mal ou de ses complications ; et la fréquence ainsi que la longueur des accès sont des signes du plus fâcheux pronostic.

CAUSES PRÉDISPOSANTES DE LA GRAVELLE

Comme pour la goutte, la principale cause prédisposante de la gravelle après la diathèse urique, c'est l'hérédité. Puis viennent les professions sédentaires et certains genres d'alimentation longtemps continués (nourriture azotée, végétaux, acides, vins blancs, etc.). Commune sous presque tous les climats, c'est surtout dans les régions équatoriales qu'elle se présente avec les symptômes les plus alarmants, là où la goutte est moins fréquente et d'une bien moindre gravité.

Plusieurs maladies ont une influence plus ou moins éloignée sur sa production : on a dit que les affections du col de la vessie et de l'urètre la favorisaient, ce qui peut être vrai, puisqu'on sait que ces affections s'opposent à l'excrétion de l'urine et forcent ce liquide à séjourner dans la vessie et les reins et à y déposer les sels qui y sont dissous.

La femme y est beaucoup moins sujette que l'homme ; et, comme pour la goutte, nous en trouvons la raison dans ce fait que chez elle l'acide urique est éliminé périodiquement par les évacuations menstruelles, et qu'elle est fréquemment atteinte d'une maladie inhérente à la même diathèse, la migraine.

Les enfants sont surtout sujets aux calculs vésicaux, et les vieillards aux calculs dans les reins, d'où il résulte que la colique néphrétique est bien plus fréquente chez les vieillards et les adultes que chez les enfants.

CAUSES OCCASIONNELLES DE LA GRAVELLE

Tout ce qui prive l'urine de son véhicule aqueux favorise la déposition des sels et par con-

séquent la formation de la gravelle. Chez certains individus à grandes prédispositions, l'usage de quelques substances alimentaires détermine presque constamment le dépôt d'une petite quantité de sables et de graviers[1]. Mais le principal mobile des accès est l'abus des aliments succulents

[1] Voici une curieuse observation rapportée par Magendie, sur le mauvais effet d'une de ces substances, l'oseille : « Mon malade était un homme d'État, grand ami de la table. Il avait été chargé d'une mission politique dans une contrée où le goût de la bonne chère est fort répandu ; il y avait donné et reçu nombre de dîners officiels où il s'était montré à la fois diplomate habile et gastronome éclairé. Mais tandis qu'il s'efforce de remplir l'objet de sa mission, arrive un grand événement politique qui le fait rentrer dans la vie privée. Dans sa nouvelle position, il réfléchit à sa vie passée ; il trouve qu'il a fait trop pour soutenir sa réputation gastronomique, et surtout qu'il a suivi un régime beaucoup trop excitant ; il veut y remédier par un nouveau régime qui le rafraîchisse. En conséquence, il prend la ferme résolution de manger à lui seul, et tous les matins, un grand plat d'oseille. Il tint parole pendant près d'un an. Au bout de ce temps, il éprouva de la douleur dans les reins, et bientôt rendit, avec son urine, des graviers d'oxalate de chaux. Ayant aquis ces renseignements, il ne fut pas difficile de remonter à l'origine du gravier et de voir qu'elle devait être rapportée à l'usage immodéré de l'oseille. Pour faire cesser la maladie, il était tout simple de discontinuer l'usage de l'aliment qui formait en partie la matière de la gravelle. Et en effet, la seule suppression du plat d'oseille suffit pour amener une parfaite guérison. »

et des mets composés de substances animales (viandes, gibiers, œufs). Il en est de même de l'usage des végétaux acides (tomates, salade, fruits non mûrs, oseille, etc.) et de quelques boissons spéciales (vin blanc, eaux séléniteuses, etc.) Enfin, il n'est pas jusqu'aux coutrariétés et aux émotions morales, de quelque nature qu'elles soient, qui ne puissent être le prélude de violents accès de colique néphrétique.

THÉORIE DE LA GRAVELLE

La gravelle est une des manifestations de la diathèse urique. Elle se présente principalement chez les individus qui y sont disposés par l'hérédité et chez qui, par l'effet d'une cause occasionnelle quelconque, l'acide urique en excès fait sa jetée sur ses voies naturelles d'éliminations, c'est-à-dire sur les voies urinaires.

Il en résulte que le véhicule aqueux de l'urine n'étant pas en assez grande quantité pour tenir en dissolulion cet acide, celui-ci se concentre dans les reins, ou les uretères ou la vessie.

Lorsque l'accès est de courte durée, et que la manifestation est peu énergique, c'est du sable qu'il se forme et ce sable est rapidement expulsé. Mais, si les principes des concrétions s'arrêtent dans les reins en grande abondance, alors il se forme des noyaux qui grossissent par suite d'une aggrégation de nouveaux principes, et qui deviennent des graviers assez volumineux pour que leur sortie produise les accidents de la colique néphrétique.

Si les graviers, après avoir traversé les uretères sont arrêtés dans la vessie par une cause quelconque, et que l'urine continue à déposer les principes constituants de ces concrétions, ces mêmes graviers, d'abord petits, deviennent des pierres qui, plus tard, ne pourront être expulsées que par des opérations chirurgicales.

De même, lorsque des corps étrangers se trouvent dans les voies urinaires, tels que des brins de paille, des aiguilles; des fragments de sonde, il se forme autour d'eux une agglomération de ces concrétions qui dégénèrent par la suite en calculs volumineux.

DÉFINITION DE LA GRAVELLE

D'après cela, nous définirons la gravelle : une réaction spéciale en vertu de laquelle l'organisme cherche à éliminer par les voies urinaires l'acide urique en excès, qui s'est accumulé dans le sang par l'effet de la diathèse urique, acide qui arrive dans les reins, et, privé de la quantité de véhicule aqueux nécessaire pour qu'il reste dissous, se concrète dans ces organes et ne peut plus être expulsé que par un effort considérable, qui produit la série des phénomènes de la colique néphrétique.

DE LA MIGRAINE

EN GÉNÉRAL

—

On appelle généralement migraine ou hémicranie une affection essentiellement intermittente, caractérisée par une douleur plus ou moins vive occupant la région du sourcil, la cavité orbitaire, la fosse temporale, et, le plus souvent, une moitié du crâne.

Certains auteurs ont divisé la migraine en : migraine stomacale, irienne, utérine, pléthorique ; d'autres en ont décrit autant de variétés que d'endroits douloureux, d'autres, enfin, se sont contentés de deux divisions : la migraine idiopathique et la migraine symptomatique.

Pour nous il n'y a point de migraine idiopathique, et nous admettons trois espèces de migraine symptomatique.

1° Une qui tient à la pléthore (*pléthorique*).

2° Une autre à la chloro-anémie (*chloro-anémique*).

3° Une troisième enfin que les auteurs nomment idiopathique parce qu'ils ne savent à quelle cause l'attribuer, et qui, suivant nos recherches, a son origine dans la diathèse urique.

Les deux premières, qu'il est aisé de reconnaître aux caractères des affections dont elles dépendent, sont facilement guérissables par les moyens thérapeutiques qu'on emploie contre ces mêmes maladies; nous n'en parlerons donc point et nous nous occuperons spécialement de la dernière, qui est de beaucoup la plus fréquente et que nous nommerons *migraine urique*.

BOSTON MEDICAL LIBRARY
SEP 20 1909

DE LA MIGRAINE URIQUE

La migraine urique est ordinairement précédée de prodromes plus ou moins longs : tristesse, malaise, morosité, courbature, bâillements, nausées. Quelques malades éprouvent du refroidissement aux pieds et des frissons qui leur parcourent les membres et le tronc; d'autres accusent des bourdonnements d'oreilles ou de la surdité, des

troubles de la vision, des éblouissements, des illusions d'optique qui font que les malades voient les objets doubles ou avec un mouvement de rotation, avec des teintes et des couleurs qui ne leur appartiennent pas. Enfin, mais cela est très-rare, on a observé des fourmillements et un peu de paralysie des membres et de la langue.

Ce qu'il y a de remarquable dans ces prodromes, c'est qu'ils sont presque toujours les mêmes pour chaque sujet et qu'aussitôt que les premières atteintes se font sentir, le malade sait parfaitement reconnaître qu'il va avoir un accès de migraine.

ACCÈS.

Il est rare que dès le début la douleur soit vive et étendue. Tout d'abord ce n'est que de l'embarras. Puis la douleur se dessine le plus généralement à la région sourcilière; elle devient vive, lancinante, et quelquefois s'accompagne d'injection de l'œil et du front. C'est alors que, chez certains malades, commencent les vomissements de matières verdâtres qui, chaque fois qu'ils ont lieu, semblent apporter un peu de soulagement. La plupart du temps, ces

vomissements (qui peuvent ne pas exister) ne se montrent qu'à la fin de l'accès.

La douleur peut se limiter au point où elle a commencé, mais le plus souvent elle envahit la moitié de la tête et parfois même la tête entière; elle est accompagnée d'une tension telle que le patient croit que son crâne va éclater. D'autres fois les tempes sont comprimées comme dans un étau, et des ballottements se font sentir dans tout le crâne.

Peu à peu l'accès s'aggrave. Les traits du visage se contractent, le malade est dans une vive anxiété, sa figure devient ou très-pâle ou très-rouge; il se jette même sur le sol et s'y roule en se heurtant à tout ce qu'il trouve.

Chez d'autres personnes, le besoin de l'isolement et du silence se fait sentir. Un attouchement léger des cheveux, le moindre mouvement accroissent la douleur d'une manière prodigieuse. Il y a comme un frémissement de tout le cuir chevelu, une sensation d'eau glacée ou bouillante que l'on verserait sur l'un des côtés de la tête; enfin, il semble que la masse encéphalique flottant dans sa boîte osseuse, vienne heurter la face interne du crâne.

Au fort de l'accès, le pouls peut être vibrant,

concentré, mais le plus souvent il reste à l'état normal.

Tous ces symptômes que nous venons de décrire appartiennent aux accès de migraine graves, mais ils n'ont pas toujours la même intensité. Quelques personnes ne vomissent jamais, interrompent à peine leurs affaires et se contentent, au moment du paroxysme, de rester à la même place.

Chaque accès de migraine est séparé du suivant par un intervalle de santé plus ou moins long. Tantôt il revient trois ou quatre fois par mois et même davantage, tantôt il reste un mois et même six semaines sans inquiéter le malade ; enfin, il n'y en a quelquefois qu'un par année.

La durée des attaques est ordinairement de huit à dix heures ; mais l'on en cite qui ne se sont calmées qu'après trente, quarante-huit et même soixante-seize heures de souffrance. Elles se jugent ou par de forts vomissements, ou par des transpirations abondantes, ou par une excrétion copieuse d'urine, ou même sans crise sensible, ce qui cependant est fort rare ; et c'est dans le sommeil que s'éteint l'accès. Les uns se réveillent tout à fait à leur aise ; d'autres sont étourdis, abattus et fatigués, mais ces phénomènes disparaissent rapidement.

La migraine n'a presque jamais de terminaison funeste, et une fois la douleur passée, les malades ne songent même plus à en prévenir le retour. C'est cependant un grand tort, surtout de la part de ceux dont les accès sont très-violents ; et nous ne saurions trop les engager à y porter remède avec persévérance, car, il n'est pas rare de voir les symptômes s'aggraver à chaque nouvelle attaque. Nous avons vu des cas où la douleur partant du fond de l'orbite était atroce, où les muscles de l'œil, la paupière inférieure, les muscles de la face étaient agités de spasmes convulsifs, où le mal s'irradiait vers les gencives, vers les côtés du cou, vers les arcades dentaires, et jusqu'à la nuque, sans permettre au malade de reposer sa tête sur un coussin ; enfin on a cité d'autres cas plus graves encore où la fréquence et la violence des attaques ont entraîné la cécité, la perte de l'odorat et de l'ouïe, l'affaiblissement de l'exercice intellectuel et enfin des changements extrêmement fâcheux dans le caractère et l'ensemble des dispositions morales.

CAUSES PRÉDISPOSANTES DE LA MIGRAINE

Ainsi que nous l'avons dit pour la goutte et la gravelle, la principale cause prédisposante de la migraine urique est la diathèse urique. L'hérédité directe ou bien, comme nous l'entendons, celle de goutteux ou de graveleux à gens atteints d'hémicranie n'a pas une influence moins considérable, et nous ne connaissons pas d'exemples du contraire. Quant à l'âge auquel la migraine se développe le plus fréquemment, c'est l'âge de la puberté. Les accès sont en général plus longs, plus intenses, plus fréquents depuis trente jusqu'à cinquante ans; puis ils s'affaiblissent ou disparaissent dans la vieillesse. D'ailleurs cela ne paraît point étonnant, lorsqu'on songe que la plupart du temps cette affection se transforme en gravelle ou en goutte [1].

[1] Cependant, chez certaines femmes, comme par suite de la ménopause, le flux des menstrues et avec lui l'élimination périodique de l'acide urique sont interceptés, il n'est pas rare de voir à chaque époque correspondante aux règles antérieures survenir des accès de migraine plus violents que précédemment.

La migraine est bien plus rare chez l'homme que chez la femme, et nous en trouvons encore la raison dans cette même remarque, qu'elle est remplacée dans ce sexe par la goutte et la gravelle.

Le tempérament nerveux est celui qui y prédispose davantage par suite des troubles continuels qu'il entretient dans la digestion et conséquemment dans les fonctions de nutrition. La vie sédentaire, le peu d'exercice que prennent les femmes, en favorisant la diathèse urique contribuent aussi à sa formation. Enfin, il n'est pas jusqu'au régime irrégulier et capricieux que suivent certaines femmes, qui ne puisse apporter son contingent à cette manifestation urique.

CAUSES OCCASIONNELLES DE LA MIGRAINE

On serait quelquefois bien embarrassé pour saisir les causes qui peuvent provoquer chaque attaque de migraine. Le temps a une influence peu marquée, cependant un excès d'électricité atmosphérique peut déterminer l'apparition d'un accès. Les troubles de la digestion ont une in-

fluence plus constatée. La faim, le retard dans le repas, l'usage de quelques vins, celui de mets mal préparés ou de certains aliments spéciaux, suivant les individus, et enfin les écarts de régime peuvent amener de violentes attaques. Certaines odeurs : l'essence de roses, le musc, le camphre, l'éther, etc. Les émotions morales, le travail intellectuel assidu produisent le même effet; et, en général, on peut dire que tout ce qui impressionne le système nerveux peut devenir l'occasion d'une migraine plus ou moins intense.

THÉORIE DE LA MIGRAINE

Quelques auteurs attribuent la douleur de l'hémicranie à une lésion partielle et intermittente de de la substance encéphalique; d'autres à une lésion locale des meninges, du péricrâne ou du cuir chevelu; d'autres à une lésion momentanée de l'iris et des nerfs qui traversent le sourcil et la paupière; d'autres, enfin, à une névrose de la branche ophthalmique de la cinquième paire, et des nerfs qui président à la sensibilité de la face.

On a dit que l'extension de la névrose des épanouissements nerveux au centre sensitif expliquait les phénomènes sympathiques de l'estomac et les troubles cérébraux divers qui forment les traits généraux de cette maladie. On a dit encore que de même que les troubles de l'estomac venaient produire des troubles dans les fonctions de certains nerfs de la tête, de même ces nerfs pouvaient être primitivement troublés et agir secondairement sur l'estomac par ce même lien commun qui enchaîne les organes l'un à l'autre.

Toutes ces théories peuvent se résumer dans cette seule expression : la migraine est une névrose.

Mais qu'y a-t-il de plus vague que ce mot de névrose qu'on applique à toutes les maladies nerveuses dont on ne connaît pas la cause organique? N'est-il pas plus rationnel, après ce que nous avons dit des causes de cette affection, de la rapporter à une origine que démontrent des faits incontestables, c'est-à-dire à la diathèse urique?

Dès que l'existence de cette diathèse est admise, on comprend facilement que la jetée urique, par suite d'une prédisposition et par l'effet

d'une cause occasionnelle quelconque puisse se traduire par la migraine comme dans d'autres cas elle se traduit par la goutte et la gravelle.

Seulement au lieu de se porter sur les articulations ou sur la vessie, cette jetée urique envahit les méninges et le névrilème des nerfs du crâne pour y produire par ses concrétions la série des phénomènes que nous avons décrits, jusqu'à ce que l'acide urique résorbé peu à peu soit ou brûlé par une suractivité des combustions internes de l'économie ou expulsé au dehors par les crises que nous avons mentionnées, telles que vomissements ou abondante excrétion d'urine.

DÉFINITION DE LA MIGRAINE

C'est donc dans la nature interne de la migraine que nous trouverons sa définition ; et nous dirons que l'hémicranie est une réaction de l'organisme en vertu de laquelle l'excès d'acide urique accumulé dans le sang par l'effet de la diathèse urique, envahit les enveloppes des différentes parties nerveuses de la tête pour y produire, par ses concrétions ténues et passagères, les phénomènes douloureux caractéristiques de cette maladie.

CONSIDÉRATIONS

SUR LE

TRAITEMENT

DE LA GOUTTE, DE LA GRAVELLE ET DE LA MIGRAINE

Avant d'exposer le traitement que nous avons institué, et pour être à l'abri de tout reproche, nous croyons qu'il est de notre devoir de dire tout d'abord qu'il est certains goutteux chez qui la maladie a fait de tels ravages que toute espèce de médication quelque efficace qu'elle soit, ne peut que soulager sans jamais guérir radicalement. Lorsque les articulations sont complétement déformées, lorsque les malades ont presque entièrement perdu l'usage de leurs membres, on conçoit facilement que nous n'ayons pas la prétention de restaurer des tissus dont les propriétés sont pour ainsi dire anéanties. Il en est de même de certains

graveleux qui, ayant attendu trop longtemps pour se traiter ou ayant été mal soignés, ont laissé dégénérer une simple gravelle en calculs parfois énormes. Leur seule ressource est de s'adresser au chirurgien. Quant à la migraine, il faut que cette maladie ait fait bien des ravages chez ceux qui en sont atteints, pour que nous ne puissions pas nous en rendre maître, lorsque l'on suit notre traitement avec conscience et persévérance.

Nos médicaments renferment toutes les qualités nécessaires pour guérir la goutte, la gravelle et la migraine; mais cela ne suffit pas. Il faut encore que l'organisme soit dans un état tel qu'il puisse seconder l'action des remèdes; il faut que les forces vitales aient encore assez d'énergie pour lutter contre l'élément morbide.

Dans l'action de tout moyen curatif, l'organisme n'est jamais passif, et s'il l'était il serait impossible d'imaginer aucun agent thérapeutique. Du reste en voici une preuve incontestable :

Lorsqu'on a fait la réduction et la coaptation d'une fracture, et qu'au moyen d'un appareil convenable on les a maintenues, ils se produit fatalement (dans les conditions ordinaires et sans que le médecin ou le malade agisse) un cal, puis une soudure osseuse tellement solide

qu'une nouvelle fracture ne pourrait plus avoir lieu en ce point.

Chez les personnes très-âgées, au contraire, chez les cachectiques, chez les scrofuleux et les scorbutiques, en un mot chez tous ceux dont les facultés vitales languissent ou sont déréglées, le cal et la consolidation deviennent très-difficiles sinon impossibles.

Il suit de là que si la guérison peut s'opérer sans l'influence du médecin, à l'insu du patient, et que chez le second elle n'est empêchée que par l'inertie du *vis medicatrix* (puissance médicatrice de la nature), il suit de là, disons-nous, que la toute-puissance des forces vitales et leurs efforts salutaires pour se débarrasser de l'élément morbide, sont parfois démontrés, et enfin que le médecin doit aider ces forces vitales et les relever lorsqu'elles semblent succomber.

Cela dit nous arrivons au traitement des trois maladies qui nous occupent.

Toutes les variétés de ces affections étant l'expression des changements que ces affections éprouvent par l'effet des aptitudes des individus et par la nature des causes qui les ont produites, il faudra outre le médicament spécial qui doit agir, soit contre l'élément goutte, soit contre l'é-

lément gravelle ou migraine, que la méthode qu'on suit, en l'administrant, puisse s'approprier à toutes ces modifications.

C'est pour cela qu'avant d'agir, il est nécessaire de parfaitement connaître le tempérament et la constitution des individus, de rechercher minutieusement les causes qui ont précédé le développement de l'affection, et enfin de faire une exacte appréciation de celles qui ont une influence journalière sur les malades.

Défions-nous donc de tous ces médicaments qui ont la prétention de guérir sans être basés sur ces considérations! Ce sont des chimères ridicules qui n'ont d'autre but que la spéculation. C'est aux médecins consciencieux qu'il faut s'adresser, à ceux qui, versés dans l'étude spéciale des maladies que nous venons de décrire, sauront en reconnaître les allures et les phases, et qui, par cette seule connaissance, auront déjà fait la moitié du traitement.

De cette manière, les malades, à l'abri des déceptions, sauront la marche qu'ils devront suivre pour recouvrer leur santé et laisseront de côté toutes ces panacées qui, ne se contentant pas d'être inutiles, ôtent aux malheureux patients le peu de force qui leur restent.

TRAITEMENT

DE LA DIATHÈSE URIQUE

Après ce que nous avons dit de l'essence première de la goutte, de la gravelle et de la migraine, il est clair qu'avant d'attaquer les phénomènes morbides particuliers à chacune de ces affections, c'est à la diathèse, qui en est la cause, que nous devrons nous adresser.

La diathèse urique est héréditaire ou acquise.

Dans le premier cas, comme elle est inhérente à la constitution de l'individu, on comprend combien de précautions et de soins de tous les instants il faudra pour la combattre, et, malgré cela, quelle tendance elle aura presque toujours à reparaître. Dans le second, le résultat sera plus facile à atteindre, l'économie n'étant que momentanément imprégnée, et cherchant sans cesse,

lorsque les forces vitales ne sont pas entièrement abattues, à s'en débarrasser.

Deux sortes de moyens sont à notre disposition pour le traitement de cette diathèse : les uns hygiéniques, les autres thérapeutiques.

MOYENS HYGIÉNIQUES.

Tous les moyens hygiéniques doivent tendre à ce but : favoriser l'oxygénation des matières azotées, et par conséquent la transformation de l'acide urique en urée. Donc toutes les causes que nous avons énumérées comme étant contraires à cette transformation devront être combattues.

Il serait trop long de passer en revue tous les soins qui peuvent être utiles dans ce cas ; car ces soins peuvent varier avec chaque individu et surtout avec chaque forme de l'affection.

Nous nous bornerons seulement à parler des habitudes de l'exercice et du régime.

D'une manière générale, on peut dire que les personnes que leur profession tient enfermées toute la journée, doivent se livrer matin et soir à un exercice modéré. Elles doivent se nourrir plutôt de végétaux que de viandes, ne jamais

charger leur estomac d'aliments lourds ou indigestes, éviter les boissons alcooliques, et, enfin, lorsque leurs occupations leur laissent quelque trêve, imprimer à leur organisme une activité dont il est habituellement sevré.

Celles qui ont eu pendant longtemps une vie très-active et qui n'aspirent qu'au repos, ne doivent y arriver que par degrés et surtout régler leur alimentation d'après la quantité d'exercice qu'elles prennent.

Rien en général n'est plus dangereux qu'un changement subit d'habitudes.

L'exercice doit être autant que possible régulier et ne jamais être poussé jusqu'à la lassitude. Il doit être fait en plein air chaque fois que le temps le permet; la gymnastique, les armes sont d'excellents moyens de mettre en mouvement toutes les parties du corps, et c'est le but qu'il faut atteindre. Quant aux exercices passifs, ils sont moins utiles; la respiration est, il est vrai, plus activée, l'absorption d'oxygène plus considérable que si le malade restait chez lui, mais l'organe pulmonaire seul est mis en jeu et cela ne suffit pas. Cependant, lorsque, dans la goutte par exemple, l'affection est arrivée à ce degré que le patient ne peut que faire peu ou point de mouve-

ments, nous conseillons d'user largement de la promenade en voiture. C'est surtout le matin, lorqu'on vient de se lever, que l'exercice est profitable, l'air semble plus pur et le corps se fatigue moins vite. Jamais le sommeil ne doit être trop prolongé; jamais il ne faut s'endormir l'estomac plein. Tous les excès dans les plaisirs physiques de l'amour, toutes les fatigues et les longs travaux de l'intelligence sont nuisibles; il est donc convenable d'en user avec ménagement.

RÉGIME.

Beaucoup de médecins pensent qu'il faut faire suivre tout de suite au malade un régime opposé à celui qu'il suivait avant la manifestation de la diathèse. Nous ne sommes point de cet avis, et nous pensons qu'il ne faut arriver qu'insensiblement à ce résultat; encore n'admettons-nous point la cessation complète des premières habitudes.

Ainsi les personnes qui prenaient chaque jour une nourriture succulente aux deux repas, qui faisaient usage de liqueurs spiritueuses, ne doivent modifier ce régime qu'avec ménagement. Elles passeront d'abord à une alimentation mixte, puis elles supprimeront la viande à un repas et, enfin, la proscriront plus ou moins à l'autre.

D'ailleurs, les malades qui ont coutume de s'observer savent parfaitement approprier leur manière de vivre à leurs aptitudes et choisir les aliments qu'ils savent leur être inoffensifs.

L'alimentation purement végétale peut n'être pas nuisible aux personnes jeunes, bien constituées, robustes, et dont la fonction digestive a conservé toute son énergie; mais chez les personnes âgées qui ont de l'atonie et de la faiblesse, il ne faut pas redouter une très-faible quantité d'aliments excitants, pourvu qu'on ait soin d'y adjoindre les substances mucilagineuses et farineuses. Nous prescrivons même dans certaines circonstances quelques cuillerées de vieux vin et quelques eaux minérales excitantes. Les vins nouveaux et acides, les vins blancs, le vinaigre et le cidre doivent toujours être bannis. Il en est de même des épices et des viandes grasses fumées et salées. Le vin qui réussit le mieux, lorsque nous jugeons convenable de l'ordonner, est le vieux vin de Bordeaux. Quant à la bière, il n'est pas rare que certaines personnes âgées la supportent facilement, et même en éprouvent de bons effets.

CLIMATS.

Nous ne pouvons finir l'histoire de ces soins hygiéniques sans dire quelques mots des résultats que l'on peut obtenir par le seul changement de climat. Nous avons connu des personnes qui, après avoir longtemps habité des endroits froids et humides, où elles étaient exposées à de grandes variations de température et où elles souffraient de cruelles attaques de goutte ou de migraine, avaient été guéries par la seule émigration dans un pays plus sain. C'est donc une excellente indication, et nous avons pour principe de conseiller ce changement aux personnes chez qui la maladie tenace semble résister à tout traitement. La seule règle à suivre dans ce cas est, au bout d'un certain temps, d'adopter autant que possible le régime que suivent les habitants du pays où l'on va s'installer.

MOYENS THÉRAPEUTIQUES.

On a dit souvent : « Puisque la goutte et la gravelle sont sous l'influence d'une diathèse acide, il faut traiter cette diathèse par les alcalins, »

et on a donné dans ce but toutes les eaux minérales alcalines de Plombières, de Vichy, Contrexeville, etc. Sans aucun doute, on a pu obtenir des succès par ce moyen ; mais d'où vient que chez certains malades, on a beau imprégner le corps de liquides alcalins, neutraliser les acides, et que, cependant, les attaques de ces maladies sont aussi fréquentes qu'avant le traitement? C'est que les eaux alcalines n'agissent pas seulement comme anti-acides, mais qu'elles servent bien plus encore à activer les fonctions digestives chez les personnes atteintes de dyspepsie. C'est à ce point de vue que nous les prescrivons nous-même comme moyen adjuvant de notre traitement, et surtout que nous engageons les malades à aller les prendre sur place.

De plus, nous sommes convaincu que dans la migraine principalement, c'est non-seulement à l'action des eaux sur le tube digestif que l'on doit les succès que l'on obtient, mais plutôt à l'exercice, aux distractions et à la suractivité imprimée à l'économie pendant toute la saison des eaux.

Les eaux minérales alcalines ne peuvent donc pas être pour nous la base d'une méthode de traitement de la diathèse urique, mais seulement un

moyen accessoire comme agents modificateurs de la digestion et de la nutrition.

C'est une grande ressource; mais tous les médicaments qui ont une action légèrement excitante sur la muqueuse gastro-intestinale agissent dans le même sens. Nous avons soin de ne pas les négliger lorsque l'usage nous en semble indiqué; car, dans les maladies qui nous occupent, la digestion est, sans contredit, une des fonctions dont le bon exercice réclame le plus notre attention.

Quelques fonctions peuvent continuer à s'exercer régulièrement, quel que soit l'état de notre organisme, alors que les organes qui les exercent sont sains et qu'aucun obstacle mécanique ne vient s'y opposer; mais pour la digestion, il n'en est point ainsi. Si le tube gastro-intestinal souffre, la circulation et l'innervation souffrent en même temps et l'ensemble de l'économie paraît bientôt participer à cet état morbide. C'est l'organe le plus facile à déranger; la moindre impression de froid ou d'humidité, la plus légère émotion suffisent pour occasionner des troubles graves dans ses fonctions et, par suite, dans la nutrition. Donc, tous les médicaments qui auront une action réparatrice sur cet organe, se-

ront, jusqu'à un certain point, efficaces dans le traitement de la diathèse urique.

Nos moyens thérapeutiques ont une action bien plus énergique que les eaux minérales ou les traitements employés jusqu'à ce jour, et c'est pour cela que nous avons obtenu des succès étonnants chez des personnes dont la maladie avait résisté à tout autre médication. Mais comme la diathèse urique doit être modifiée suivant qu'elle engendre telle ou telle de ses manifestations, nous n'en parlerons, pour ne point nous répéter, qu'à propos du traitement de la goutte, de la gravelle et de la migraine en particulier, nous réservant à ce moment d'indiquer la composition de nos médicaments et les règles à suivre pour leur bonne administration.

TRAITEMENT DE LA GOUTTE

Pour que le traitement d'une maladie quelconque soit efficace, il faut que ses divers éléments répondent à tous les phénomènes morbides de cette maladie, et puissent aider la nature à les neutraliser complétement.

Dans la goutte ces phénomènes sont les suivants :

1° Diathèse urique ou présence dans l'organisme d'acide urique en excès ;

2° Prédisposition goutteuse qui fait que cette diathèse se traduit par la goutte plutôt que par la gravelle ou la migraine;

3° Pendant les attaques, tendance de l'excès d'acide urique à filtrer hors des vaisseaux et à se concréter dans les articulations ;

4° Phénomènes inflammatoires et nerveux.

Donc notre traitement devra répondre à chacune de ces indications et comprendre :

1° Des médicaments régulateurs de la digestion et destinés à venir en aide aux soins hygiéniques indiqués plus haut pour la guérison de la diathèse urique. (*Digestifs.*)

2° Des médicaments ayant une action spéciale sur l'élément goutte. (*Anti-goutteux proprement dits.*)

3° Des médicaments capables de faciliter l'élimination de l'acide urique et la dissolution des concrétions qu'il a formées. (*Purgatifs, sudorifiques, diurétiques.*)

4° Des médicaments qui, tout en agissant comme calmants des ébranlements du système nerveux, soient en même temps résolutifs de l'inflammation. (*Sédatifs, résolutifs.*)

C'est la combinaison de ces divers éléments suivant les proportions qui nous ont donné les meilleurs résultats que nous livrons au public sous le nom de :

LIQUEUR ANTI-ARTHRITIQUE. (Usage interne).
POUDRE ANTI-ARTHRITIQUE. (Usage externe).

La liqueur s'administre à la dose *d'une, deux,* et rarement *trois cuillerées à café par jour,* suivant les tempéraments, la gravité du mal et les effets produits précédemment.

La poudre sert à faire des cataplasmes dont on recouvre la partie affectée. Voici comment on prépare ce topique :

Après avoir fait bouillir pendant dix minutes cinq ou six cuillerées à bouche de poudre anti-arthritique, avec une quantité suffisante de vinaigre ordinaire pour que la pâte qui en résulte soit un peu consistante, on l'étend en couche d'un demi-centimètre d'épaisseur sur un cataplasme de farine de graine de lin que l'on prépare séparément et qui doit être beaucoup plus large que la partie que l'on veut en recouvrir.

Ce topique s'applique presque froid, et surtout dès que les douleurs de l'accès les plus aiguës sont un peu apaisées.

Ceci dit, voici comment nous procédons pour traiter les goutteux qui viennent nous demander nos soins.

Après avoir scrupuleusement examiné leur constitution, leur tempérament et leurs habitudes, nous nous informons des traitements qu'ils ont déjà suivis, de l'époque d'arrivée, de la fréquence et des caractères de leurs accès ainsi que des modifications que la maladie a déjà subies.

Si c'est une première attaque et que la diathèse n'ait point encore été combattue, nous nous

contentons tout d'abord d'ordonner des moyens palliatifs et calmants jusqu'à la fin de l'accès, puis nous commençons le traitement anti-diathésique.

Nous prescrivons les soins hygiéniques énumérés plus haut et leur rigoureuse exécution; de plus nous faisons prendre tous les matins, pendant quatre ou cinq jours, puis tous les deux jours pendant un septenaire *une cuillerée à café* ou *une demi-cuillerée à café* de liqueur anti-arthritique; ensuite le malade s'en abstient plus ou moins longtemps pour s'y remettre un peu plus tard, et de la même manière, si de nouvelles douleurs se font sentir.

C'est la gravité de la première attaque et la tolérance du malade qui seules peuvent régler cet emploi.

Nous avons vu des personnes avoir régulièrement quelques selles après avoir pris une cuillerée de la liqueur, d'autres, après une et même deux ou trois cuillerées, ne ressentir aucun autre effet qu'un relâchement complet des articulations.

C'est après avoir modifié de cette manière la constitution des goutteux, que nous ne craignons plus les accidents de répercussion, et que dans un nouvel accès de goutte aiguë nous pouvons déployer toutes nos ressources.

TRAITEMENT DE L'ACCÈS

Nous avons dit en faisant l'histoire des prodromes de la goutte, que les malades savaient parfaitement reconnaître les signes d'une atteinte prochaine. Ils sentent pour ainsi dire venir le mal et se préparent à souffrir avec plus ou moins de résignation. C'est alors qu'il faut intervenir.

Une cuillerée à café de la liqueur administrée le soir, une autre le lendemain matin, en procurant trois ou quatre évacuations alvines donneront un excellent résultat; le lendemain soir, il faudra recommencer puis le jour suivant, mais en passant d'une cuillerée à café à une demi-cuillerée ou même à un quart de cuillerée pour diminuer ainsi progressivement la dose jusqu'à cessation complète de toute crainte.

Mais les prodromes ont été négatifs ou bien négligés et le malade est en proie à un violent accès; il est étendu sur son lit sans pouvoir faire aucun mouvement, et délire de douleur. Alors *deux cuillerées à café* de la liqueur, prises coup sur coup, amèneront des effets merveilleux; une ou deux autres prises le lendemain agiront de

même, et quelquefois après quatre ou cinq évacuations le malade, impotent quelques moments auparavant pourra se lever et même marcher comme avant l'accès.

Les jours suivants il en prendra une cuillerée ou une demi-cuillerée suivant l'état de ses intestins, et ne devra en cesser l'usage que trois ou quatre jours après la disparition entière de la douleur.

Pendant la durée de l'accès, et principalement dès que la crise la plus aiguë commencera à être sur son déclin, les articulations prises seront recouvertes de notre cataplasme anti-arthritique et bientôt l'inflammation sera en parfaite résolution.

C'est la ténacité, la gravité, la durée de l'accès qui doivent déterminer les doses de la liqueur et le temps de l'application topique. Seulement il ne faut jamais oublier *que dans aucun cas on ne peut, sans s'exposer à une rechute, renoncer subitement à l'emploi de ces médicaments*, et qu'il ne convient de les abandonner qu'insensiblement, soit en diminuant les doses, soit en augmentant les intervalles qui séparent chaque prise.

Lorsque le malade est dévoré d'une soif ardente, rien ne s'oppose à ce qu'il prenne des boissons émollientes pour l'étancher; mais il de-

vra se restreindre à une petite quantité de nourriture végétale, peu succulente et légère : généralement l'usage de la viande paraît augmenter les douleurs. Il faudra donc user d'une grande sobriété. Cependant, chez les personnes qui sont sujettes à éprouver dans le cours de l'attaque des douleurs d'estomac ou d'autres dérangements de cet organe, il est bon d'employer quelques aliments nourrissants, tels que du bon bouillon, du chocolat, des purées, etc. Les aliments et les liquides acides sont formellement interdits, ainsi que les boissons en fermentation.

Avec toutes ces précautions et l'usage de nos médicaments, il nous est arrivé de *guérir en quelques heures* des malades qui, dans les attaques précédentes, alors qu'ils ne suivaient aucun traitement ou qu'ils avaient recours à une autre médication, avaient souffert huit, dix, quinze jours et même un mois.

TRAITEMENT DE LA GOUTTE CHRONIQUE

Lorsque la goutte est passée à l'état chronique, le traitement est plus long et plus difficile; mais

si nous ne pouvons pas toujours opérer la cure radicale de cette affection, nous pouvons dans tous les cas en calmer les douloureuses exacerbations. Nous avons même eu le bonheur de voir disparaître en partie, et quelquefois en totalité, des nodosités énormes réputées indestructibles. Il est évident que ce traitement se confond avec celui de la diathèse urique des goutteux, seulement il faut insister peut-être plus énergiquement encore sur les soins hygiéniques. Jamais d'excès d'aucune nature, jamais de travaux d'une longue application, jamais d'oisiveté. L'exercice régulier et souvent répété, ainsi qu'un régime bien approprié seront, sans contredit, les meilleurs antigoutteux.

La liqueur anti-arthritique sera administrée suivant les mêmes règles que dans la diathèse urique, et les cataplasmes aidés de l'usage fréquent des bains locaux alcalins et légèrement résolutifs, contribueront largement à activer la guérison.

Quant aux *gouttes anomales*, elles ne seront vraiment soulagées par notre traitement qu'autant que leur nature goutteuse sera parfaitement reconnue. Dans ce cas, on agira comme dans la goutte aiguë ou dans la goutte chronique suivant que la maladie semblera se rapprocher plus ou

moins de l'une de ces deux formes. Mais, et nous ne saurions trop le répéter, il ne faudra jamais s'en tenir à la guérison de l'accès, et le traitement anti-diathésique devra être longtemps continué.

RÉSUMÉ DU TRAITEMENT DE LA GOUTTE

En résumé, voici les traits essentiels de notre méthode de traitement de l'affection goutteuse :

1° Modifier la constitution en détruisant la diathèse urique par des soins hygiéniques et thérapeutiques particuliers.

2° Guérir rapidement les accès de goutte aiguë et les exacerbations de goutte chronique en les attaquant par la liqueur anti-arthritique et le cataplasme anti-arthritique.

3° Soulager les malades atteints de nodosités, quelquefois même faire disparaître ou amoindrir les tophus par le cataplasme et les bains résolutifs alcalins.

Appuyé sur de nombreuses observations nous croyons pouvoir affirmer la possibilité de guérir

la goutte, et c'est avec confiance que nous livrons aux malheureux atteints de ce fléau une *consolation* plus *consolante* que celle que Sydenham se donnait à lui-même, lorsqu'en proie à une violente attaque, il écrivait : « Ce qui me console et ce qui console peut-être aussi les autres goutteux privés de fortune et doués d'un mérite ordinaire, c'est que des rois, des princes, des généraux, des philosophes et d'autres grands hommes ont vécu dans les mêmes tourments. On peut dire de cette maladie qu'elle moissonne plus de riches que de pauvres, plus de gens de mérite que d'ignorants. Ce qui semble montrer la stricte et juste impartialité de la Providence qui supplée abondamment à ceux qui manquent des commodités de la vie par d'autres avantages, et diminue sa profusion envers les autres par un égal mélange de maux. En sorte qu'il paraît être universellement et absolument décidé qu'aucun homme ici-bas ne jouira de bonheur ou de misère sans mélange, mais des deux à la fois, et le mélange du bien et du mal ainsi adapté à notre faible et périssable condition convient admirablement à l'état goutteux. »

TRAITEMENT DE LA GRAVELLE

De même que pour la goutte nous allons rappeler les principaux phénomènes de la gravelle et baser notre médication sur les traits caractéristiques de cette maladie. Ces phénomènes sont :

1° Diathèse urique ;

2° Prédisposition graveleuse qui fait que cette diathèse se traduit plutôt par la gravelle que par la goutte ou la migraine ;

3° Concrétions de l'acide urique en excès ;

4° Phénomènes inflammatoires et nerveux causés par l'élimination de ces concrétions.

Donc notre traitement devra comprendre comme pour la goutte :

1° Des médicaments régulateurs de la digestion et destinés à aider les soins hygiéniques décrits plus haut pour la cure de la diathèse urique (*digestifs*);

2° Des médicaments ayant une action spéciale sur l'élément gravelle (*anti-graveleux* proprement dits);

3° Des médicaments capables de faciliter la dissolution des concrétions d'acide urique et de favoriser leur élimination (*purgatifs, sudorifiques, diurétiques*);

4° Des médicaments sédatifs du système nerveux et résolutifs de l'inflammation (*sédatifs, résolutifs*).

Ces divers médicaments composent notre MIXTURE ANTI-LITHIQUE et notre EAU ANTI-LITHIQUE.

La *mixture anti-lithique* s'administre à la dose d'une ou *deux cuillerées à café* par jour, et l'*eau anti-lithique* peut se donner par verre ou demi-verre trois fois dans la journée.

Nous ferons toutefois remarquer que l'eau anti-lithique n'est efficace qu'autant que l'on traite la gravelle urique. Dans les gravelles phosphatique, oxalique, etc., il n'en est plus de même et nous indiquerons plus loin les moyens de les guérir.

TRAITEMENT DE LA DIATHÈSE URIQUE CHEZ LES GRAVELEUX

Nous n'avons que peu de chose à ajouter à ce que nous avons dit du traitement de cette diathèse. Nous recommandons avant tout d'éviter les excès de table, et nous insistons davantage si c'est possible sur la nature du régime. Il ne faut manger que peu à la fois, renoncer aux plats succulents et, pour tout dire en un mot, entretenir l'alimentation dans des limites qui soient en rapport avec l'énergie des organes digestifs et l'activité de la nutrition. Proscription absolue des spiritueux, du vin pur, des bières fortes, de l'ale, du porter, etc. Point de fruits verts, ni de sauces épicées, ni de ragoûts, ni de salaisons, ni de viandes noires, ni de gibier. Les aliments végétaux, excepté cependant l'oseille et les tomates devront composer le fonds de l'alimentation. En même temps il faudra faire usage de la mixture anti-lithique à la dose d'une cuillerée à café chaque matin pendant quatre ou cinq jours, puis tous les deux jours pendant quelque temps pour

l'abandonner et la reprendre plus tard de la même manière.

Il ne faut jamais oublier qu'en employant cette mixture, il est de toute nécessité de boire une assez grande quantité de liquides aqueux, tels que l'eau de goudron, les eaux minérales alcalines et principalement notre eau anti-lithique.

C'est une des conditions les plus importantes pour la réussite du traitement.

DISSOLUTION DES CONCRÉTIONS

Nous avons déjà dit que les sables, graviers ou calculs étaient de nature chimique variable. Le but d'une médication bien entendue doit donc être non-seulement de remédier aux symptômes de la gravelle, mais encore de chercher des dissolvants capables d'être introduits dans l'organisme.

On conçoit dès lors combien il est important de bien faire le diagnostic de chaque espèce de gravelle et de ne commencer le traitement qu'après avoir parfaitement reconnu si l'on s'adresse à des calculs d'acide urique, à des concrétions phosphatiques ou à des graviers d'oxalate de

chaux, etc. Pour que ce diagnostic puisse être fait d'une manière précise, il faut nécessairement que le malade ait rendu d'avance, soit dans un accès antérieur, soit en temps ordinaire des graviers ou des fragments de calcul et qu'on ait examiné leur composition au moyen des caractères que nous avons indiqués.

Si nous avons affaire à la gravelle phosphatique, autrement dite gravelle blanche, nous aurons recours aux acides faibles qui sont si formellement proscrits dans la gravelle urique. Si, au contraire, ce sont des graviers d'acide oxalique, alors l'usage de l'eau régale à dose de 15 ou 20 gouttes par jour dans de l'eau gommeuse devra amener leur dissolution. Si enfin (*et c'est là le plus important puisque cette gravelle est de beaucoup la plus fréquente*); si, disons-nous, c'est la gravelle urique ou rouge qu'il faut dissoudre, dans ce cas nous aurons recours à notre eau anti-lithique à dose de un à trois verres par jour.

On pourra y joindre l'usage des eaux salines, de Vichy, Pougues, Carlsbad, Contrexeville, etc.; mais ce n'est point d'une nécessité absolue; ces eaux ne sont utiles que comme médication adjuvante.

TRAITEMENT DES ACCIDENTS DE L'ÉLIMINATION

OU DE LA COLIQUE NÉPHRÉTIQUE

Lorsqu'un graveleux sent les approches d'une colique néphrétique, dont la cause est un calcul urique, nous pouvons dire d'avance qu'il évitera presque à coup sûr, ou s'il est trop tard, qu'il mitigera d'une manière étonnante la gravité de l'attaque s'il emploie de suite les remèdes suivants :

1° *Eau anti-lithique* à la dose de un quart de verre toutes les heures ;

2° *Mixture anti-lithique* à dose d'une cuillerée à café par jour pendant deux ou trois jours ;

3° Un grand bain alcalin dès le début, et un bain simple les jours suivants.

Mais si les prodromes ont passé inaperçus ou bien s'ils ont été de très-courte durée, si enfin, l'on est appelé auprès d'un patient plongé dans les tortures de la colique néphrétique, alors (comme il faut quelque temps avant que le traitement anti-urique puisse agir), on cherchera à calmer les souffrances par l'administration de

l'opium et on en continuera l'emploi jusqu'à ce que les douleurs soient engourdies. Jamais le malade ne devra avoir recours à ce médicament sans la présence ou l'ordonnance d'un médecin; car c'est un remède qui, employé d'une manière imparfaite, est aussi dangereux qu'il est efficace lorsqu'il est bien administré. Si les douleurs sont atroces, on peut donner d'emblée 5 centigrammes et même 10 centigrammes d'extrait thébaïque par la bouche ou en lavement si l'estomac ne peut rien tolérer. Mais il faut laisser écouler une heure au moins avant d'en prescrire une nouvelle dose, et celle-ci, comme les suivantes, ne devra être que de 25 milligrammes. D'ailleurs, il convient de les éloigner ou de les rapprocher suivant les effets que l'on obtient.

Les cataplasmes laudanisés, les bains tièdes prolongés sont d'excellents adjuvants qu'il ne faut jamais négliger jusqu'à ce que l'eau antilithique et la mixture que l'on a données concurremment avec l'opium aient mis le calcul en pleine dissolution, ou du moins, l'aient tellement diminué qu'il puisse sortir par les voies naturelles.

RÉSUMÉ DU TRAITEMENT DE LA GRAVELLE

Nous pouvons, d'après ce qui vient d'être dit, résumer le traitement de la gravelle en deux points essentiels.

1° Détruire la diathèse urique en modifiant la constitution par des soins hygiéniques et thérapeutiques particuliers.

2° Calmer et guérir rapidement la colique néphrétique en dissolvant les graviers par l'eau anti-lithique, en facilitant leur élimination par l'usage de la mixture, et enfin en endormant par l'opium les crises nerveuses qui accompagnent cette élimination.

TRAITEMENT DE LA MIGRAINE

Parmi tous les remèdes que l'on a vantés pour combattre l'hémicranie, il en est certainement plusieurs dont l'action est dans quelques cas incontestable; mais jamais cette action n'est constante et tel médicament qui aura enrayé un accès très-violent pourra dans d'autres cas et chez la même personne, être complétement inutile.

Au nombre de ces remèdes, on peut placer en première ligne la poudre de Paullinia à la dose de 50 centigrammes à un gramme, et l'opium en petite quantité, de 3 à 5 centigrammes.

Quelques personnes sont soulagées en buvant une infusion aromatique, du thé ou du café; d'autres par des lotions vinaigrées ou éthérées; d'autres par l'application sur la partie douloureuse d'un vésicatoire ammoniacal dont on saupoudre la surface avec un ou deux centigrammes de sulfate de morphine; d'autres enfin par l'impression

produite à la voute palatine près des dents incisives par l'application d'un pinceau trempé dans l'ammoniaque à 25°.

Quant à nous, nous repoussons tous ces moyens quelquefois nuisibles, et nous avons recours à un traitement beaucoup plus rationnel et qui guérit presque toujours l'hémicranie urique.

A. — La migraine est une des manifestations de la diathèse urique.

B. — Elle revient par accès. Chaque accès est caractérisé :

1° Par la jetée d'acide urique sur les enveloppes des différentes parties nerveuses de la tête.

2° Par la douleur et le malaise parfois atroces qui accompagnent cette jetée.

Donc notre médication se composera de :

1° Médicaments régulateurs de la digestion destinés à aider les soins hygiéniques prescrits pour le traitement de la diathèse urique (*digestifs.*)

2° Médicaments ayant une action spéciale sur l'élément migraine (anti-hémicraniens proprement dits.)

3° Médicaments capables de faciliter la dissolution, la résorption et parfois l'élimination de l'acide urique (*dissolvants, purgatifs, sudorifiques, diurétiques.*)

4° Médicaments sédatifs du système nerveux (*sédatifs.*)

Telle est la composition de nos *gouttes anti-hémicraniennes, de nos pilules anti-hémicraniennes, et de notre liniment anti-hémicranien.*

Les gouttes anti-hémicraniennes s'administrent ainsi qu'il suit : On en verse 10 gouttes pour les personnes très-nerveuses, et 20 ou 25 *au plus* pour les personnes fortes, dans une soucoupe ou un petit vase, et l'approchant du nez on renifle le liquide par la narine correspondante au côté douloureux, en ayant soin de boucher l'autre narine avec le doigt. Quant aux pilules, on peut en prendre une, deux ou trois par jour suivant les effets qu'elles produisent.

TRAITEMENT DE LA DIATHÈSE URIQUE HÉMICRANIENNE

Les soins hygiéniques seront les mêmes que pour les deux autres maladies; nous ajouterons cependant qu'il faut insister sur la régularité des habitudes ; qu'il faut éviter le séjour prolongé au lit, et enfin se mettre à l'abri de tout ce qui peut impressionner trop vivement la sensibilité géné-

rale. La parfaite régularité de la digestion est le point capital de cette hygiène, et nous ne saurions trop engager les malades atteints d'hémicranie à surveiller cette fonction et à l'activer par tous les moyens que nous avons indiqués, tels que le régime approprié à la constitution et l'exercice régulier de toutes les parties du corps. Nous avons connu plusieurs dames atteintes de migraines horribles, qui sur notre prescription se sont guéries de leurs accès par l'usage presque unique de la gymnastique.

Quant aux moyens thérapeutiques, ils consistent dans l'usage de nos pilules anti-hémicraniennes. Tous les jours on prendra, un instant avant le repas du soir, d'abord une, puis deux, puis trois ou quatre pilules, suivant l'effet et la tolérance de l'estomac, jusqu'à ce que les fonctions digestives soient en parfait état. Ces pilules suffiront en général pour éloigner et même faire disparaître pour longtemps les accès. Mais il sera bon d'y joindre l'usage de l'infusion suivante, qui prise à la dose d'une tasse par jour le matin à jeun, nous a souvent donné d'excellents résultats:

Eau bouillante — 100 grammes.

Poudre de café cru, non grillé, bien sec — 15 grammmes.

TRAITEMENT DE L'ACCÈS

Si la migraine en est encore à ses prodromes, si le malade pressent qu'il va avoir un accès, il aspirera comme il a été dit plus haut, 10 ou 20 gouttes anti-hémicraniennes, continuera, si bon lui semble, de vaquer à ses affaires, et attendra les résultats de cette médication.

Si l'attaque semble se dissiper, il n'en continuera pas l'usage. Si, au contraire, la migraine ne fait que s'accroître, il faudra en renifler une seconde dose *trois ou quatre heures seulement après la première* (*jamais plus*). Si, enfin, cela ne suffit pas encore, on pourra aider l'action des gouttes anti-hémicraniennes par une vive excitation de la peau des pieds avec de l'eau chaude, ou bien en appliquant sur le front, au moyen de compresses qui en sont imbibées, un mélange qui agit énergiquement sur le système nerveux, et que nous avons nommé Liniment anti-hémicranien [1].

[1] Il faut avoir soin de recouvrir d'un bandeau assez épais les arcades sourcilières, pour empêcher le liquide qui pourrait s'échapper des compresses de se glisser jusque dans les yeux, et d'y produire des accidents inflammatoires.

RÉSUMÉ DU TRAITEMENT DE LA MIGRAINE

Tout notre traitement peut se réduire à ces deux indications essentielles :

1° Attaquer la diathèse urique par les soins hygiéniques déjà prescrits pour la goutte et la gravelle, et par les pilules anti-hémicraniennes.

2° Calmer et guérir les accès par les gouttes et le liniment anti-hémicraniens.

Remarque. — Il est beaucoup de malades qui, malgré nos recommandations, et satisfaits d'avoir guéri un violent accès de migraine par notre traitement, ne veulent plus se donner la peine de suivre la médication anti-diathésique, et comptent, dans le cas d'un nouvel accès, sur les bénéfices d'un remède qui leur a déjà si bien réussi. C'est une manière d'agir que nous ne saurions trop blâmer ; et nous ajoutons même que nous ne devons les succès de cette méthode, dans cette maladie, qu'à la rigoureuse exécution de nos prescriptions contre sa cause première, c'est-à-dire contre la diathèse urique.

AVIS IMPORTANT

—

En lisant l'histoire de notre traitement, on peut se demander pourquoi nous avons omis de nommer les divers médicaments dont nous avons annoncé l'action et le but ? Voici pourquoi :

En indiquant ces médicaments, nous aurions été obligé, pour éviter toute espèce d'erreur funeste, de faire leur histoire, ce qui ne pouvait entrer dans le plan d'un travail comme celui-ci ; ensuite, et c'est à nos yeux la meilleure raison, nous croyons qu'il y a du danger à vouloir faire de la médecine une science populaire, ce qui, jusqu'ici et après bien des victimes, a été démontré impraticable, et n'amènera jamais que de tristes résultats.

Notre intention est de faire connaître aux personnes atteintes de goutte, de gravelle ou de mi-

graine, qu'il existe une *nouvelle méthode, la seule rationnelle,* de traiter ces maladies, et que par cette méthode elles peuvent espérer la guérison souvent radicale de leurs souffrances.

Tout médecin qui s'est occupé spécialement de l'étude de ces trois maladies peut employer avec succès notre médication, et ce court exposé en dit plus qu'il n'est nécessaire aux personnes de l'art.

Quant à nous, l'expérience que nous avons acquise, en nous livrant depuis longtemps à cette étude, est à la disposition de ceux qui voudraient bien nous demander nos soins, et notre tâche sera heureusement remplie, si par le nombre déjà considérable des guérisons que nous avons obtenues, et par les cures que nous espérons faire encore, nous pouvons détruire ce préjugé terrible que la goutte, la gravelle et la migraine sont incurables.

Dr E. ANDRIEU

PARIS-BATIGNOLLES, RUE DES DAMES, 9

De 2 à 3 heures.

NOTE

POUR L'ADMINISTRATION DE NOS MÉDICAMENTS

Chaque dose de liqueur anti-arthritique ou de mixture anti-lithique doit être étendue dans une petite tasse d'une infusion aromatique un peu forte. Nous prescrivons en général le thé ou mieux encore le café noir concentré.

L'eau antili-thique se boit pure.

Les pilules anti-hémicraniennes seront prises un peu avant le repas du soir; il est même important que l'estomac ne reste pas vide longtemps après leur absorption.

La liqueur et la poudre anti-arthritiques,
La mixture et l'eau anti-lithiques,
Les gouttes, les pilules et le liniment anti-hémicraniens,

sont des remèdes dont la composition est, ainsi qu'on a pu en juger, très-complexe.

Comme leur préparation est fort longue et qu'elle exige, pour être toujours identique, une grande habitude et des soins particuliers, nous avons jugé convenable de ne nous adresser pour cette préparation qu'à une seule pharmacie que nous connaissons de longue date.

C'est là que nous avons donné nos formules, et que se trouve le dépôt de ces divers médicaments.

NOTA. — Quant aux personnes qui désireraient en connaître la base, le pharmacien tiendra à leur disposition tous les documents qu'elles désireront; et de cette manière, elles pourront se faire une idée vraie de la valeur de notre traitement.

Paris. — Imprimerie de la Librairie Nouvelle, A. Bourdilliat, 15, rue Bredu.

TABLE

Pages.

Avant-propos. 1
Considérations générales sur la nature de la goutte, de la gravelle et de la migraine 5
De la diathèse urique 12
De la goutte en général. 15
De la goutte aiguë 17
De la goutte chronique. 21
De quelques gouttes anomales. 23
Causes prédisposantes de la goutte 25
Causes occasionnelles de la goutte 29
Théorie de la goutte. 30
Définition de la goutte. 32
De la gravelle en général 33
De la gravelle proprement dite. 38
Symptômes de la gravelle. 39
Accès ou colique néphrétique 40
Causes prédisposantes de la gravelle. 43
Causes occasionnelles de la gravelle. 45
Théorie de la gravelle. 46
Définition de la gravelle. 48

Pages.

De la migraine en général. 49
De la migraine urique. 50
Causes prédisposantes de la migraine. 55
Causes occasionnelles de la migraine. 56
Théorie de la migraine. 57
Définition de la migraine 59
Considérations sur le traitement de la goutte, de la gravelle et de la migraine 60
Traitement de la diathèse urique. 64
Moyens hygiéniques. 65
Moyens thérapeutiques. 69
Traitement de la goutte. 73
Liqueur anti-arthritique. 74
Poudre anti-arthritique. 74
Traitement de l'accès 77
Traitement de la goutte chronique. 79
Résumé du traitement de la goutte 81
Traitement de la gravelle 83
Mixture et eau anti-lithiques. 84
Dissolution des concrétions. 86
Traitement de l'accès, ou colique nephrétique. . . . 88
Résumé du traitement de la gravelle. 90
Traitement de la migraine. 91
Gouttes et pilules anti-hémicraniennes. 93
Traitement de l'accès 95
Liniment anti-hémicranien. 95
Résumé du traitement de la migraine. 96
Avis important 97
Note pour l'administration des médicaments. 99

13 B

DE LA DIATHÈSE URIQUE

ET DES MALADIES QU'ELLE ENGENDRE

GOUTTE, GRAVELLE

ET

MIGRAINE

EXPOSÉ THÉORIQUE ET PRATIQUE D'UN

NOUVEAU TRAITEMENT

PAR

LE DOCTEUR E. ANDRIEU

SURGEON GENERAL'S LIBRARY

PARIS
CHEZ L'AUTEUR
RUE DES DAMES DES BATIGNOLLES, 9
ET CHEZ LES PRINCIPAUX LIBRAIRES

1861

DU MÊME AUTEUR

DU TRAITEMENT

DE

LA DIARRHÉE DES ENFANTS

ET SPÉCIALEMENT DE LA MÉDICATION

Par le Régime Lacté et la Pulpe de Viande crue

PRIX : 1 FR. 50 C.

SOUS PRESSE

DES MÉDICATIONS EMPLOYÉES DANS LE TRAITEMENT

DE LA CHLORO-ANÉMIE

DES PRÉPARATIONS DE FER

ADOPTÉES DE NOS JOURS ET DE LEURS INCONVÉNIENTS

NOUVEAU MOYEN DE LES REMPLACER

Paris.— Impr. de la Librairie Nouvelle, A. Bourdilliat, 15, rue Breda.

13.B.14.
De la diathese urique et des ma100
Countway Library BDF
3 2044 045 362 09

13.B.14.
De la diathese urique et des ma1861
Countway Library BDF8996
3 2044 045 362 092